

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Lugar y Fecha: San Salvador 04 febrero 2022	N° ORDEN 59-3
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
OXI-RENT, S.A. DE C.V. TEL. 2243-1156	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
600	C/U	ESPACIADORES DE VOLUMEN, PLASTICO Y ATOXICO, C/ MASC ARILLA, USO PEDIAT.	\$2.25	\$1,350.00
<b>TOTAL (US\$)</b>				<b>\$1,350.00</b>

<b>TOTAL EN LETRAS: UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA</b>
OBSERVACIONES: INSUMOS MÉDICOS DE USO GENERAL
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS
TIEMPO DE ENTREGA: 30 DÍAS CALENDARIO
No Certificacion 76 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0202-21-1
  FIRMA DEL TITULAR <span style="float: right;">7/2/2022</span>

<b>Datos del Administrador de la Orden de Compra:</b> <b>NOMBRE: CESAR ALFREDO LEMUS CRUZ</b> <b>TELEFONO: 2132-6837 CORREO: cesar.lemus@salud.gob.sv</b>
---

<b>NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta ORDEN DE COMPRA se requiere el cumplimiento de lo siguiente:</b> 1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta 2. Para efectos de cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS. 3. Favor Mencionar el numero de la Orden de compra <b>EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA</b>
--

ORIGINAL: SUMINISTRANTE COPIA: ALMACEN COPIA: UNIDAD FINANCIERA COPIA: U.A.C.I	 FIRMA PROVEEDOR	<b>OXI-RENT, S. A. de C V</b> Intersección Av. Jerusalén y Carretera Panamericana Hiper Mall Las Cascadas, Local EC-01 2o Nivel Antigua-Cuscatlán, La Libertad, El Salvador T/Fax: 2243-1156-E-mail: oxirent@elcivo.biz@gmail.com <b>SELLO PROVEEDOR</b>
---	--	---

*Handwritten notes:*  
 04/02/22  
 1:02 PM